

Intervensi Terintegrasi Untuk Menurunkan Kecemasan Terhadap Tes Pada Siswa Sekolah Dasar

Gita Widya Laksmi Soerjoatmodjo

gita.soerjoatmodjo@upj.ac.id

Program Studi Psikologi Fakultas Humaniora dan Bisnis Universitas Pembangunan Jaya

Abstract

Around 10 million children and adolescents are hindered from their optimum achievements due to high test anxiety. When left untreated, it can serve as an obstacle throughout their school years and impact their access to education and work. Hence intervention to test anxiety is key in educational psychology. This writing examines the effectiveness of integrated intervention to test anxiety. This 12-session intervention comprises of systematic desensitization, study skills and test taking skills to one subject, one student in her 5th grade of elementary school, reassuring instruction education for her parents and task-oriented education for her teachers. This research uses single-subject multifactor baseline (A-B) design. The result shows that this integrative intervention is effective in decreasing test anxiety. It recommends further research to examine the relationship between intelligence and metacognition capacity to test anxiety as well as its effectiveness to different age group.

Keywords: test anxiety, study skills, test-taking skills, reassuring instruction, task-oriented instruction.

Abstrak

Sekitar 10 juta anak dan remaja tidak berprestasi optimal akibat kecemasan tinggi terhadap tes. Apabila tidak diatasi, hal ini bisa jadi ganjalan sepanjang bersekolah dan mempengaruhi akses pendidikan dan pekerjaan. Maka intervensi kecemasan terhadap tes menjadi penting dalam psikologi pendidikan. Tulisan ini meneliti efektivitas intervensi terintegrasi terhadap kecemasan terhadap tes. Intervensi 12 sesi ini terdiri dari systematic desensitization, keterampilan belajar dan keterampilan mengerjakan tes untuk satu orang subjek yaitu siswi kelas V SD; edukasi instruksi yang menenangkan untuk orang tua dan edukasi instruksi berorientasi pada tugas untuk guru. Penelitian ini menggunakan single-subject multifactor baseline (A-B) design. Hasil penelitian menunjukkan intervensi terintegrasi efektif menurunkan kecemasan terhadap tes. Penelitian ini menyarankan penelitian lanjutan tentang hubungan tingkat inteligensi, kemampuan metakognisi dengan kecemasan terhadap tes, serta perbandingan efektivitas intervensi terintegrasi untuk kelompok umur berbeda.

Kata Kunci: Kecemasan terhadap tes, keterampilan belajar, keterampilan mengerjakan tes, instruksi yang menenangkan, instruksi yang berorientasi pada tugas.

Pendahuluan

Kegiatan evaluasi hasil belajar atau tes merupakan kegiatan rutin di sekolah. Kegiatan tes menjadi sangat penting bagi sekolah karena dapat dipergunakan untuk membuat keputusan-keputusan yang terkait dengan pengelompokan kelas, penentuan materi dan metode pembelajaran, sampai dengan kenaikan kelas.

Para siswa diharapkan dapat menghadapi kegiatan tes dengan perasaan tenang, dan yakin dengan kemampuan dirinya. Faktanya sekitar 10 juta anak dan remaja masih memiliki kecemasan terhadap tes sehingga berdampak terhadap prestasi belajarnya. Prestasi belajarnya tidak bisa optimal dikarenakan mereka mengalami kecemasan ketika mengerjakan tes.

Zeidner (1998) mendefinisikan kecemasan terhadap tes sebagai rangkaian respon fenomenologis, fisiologis dan perilaku yang mengikuti kekhawatiran akan kemungkinan konsekuensi negatif dalam situasi evaluasi. Kecemasan terhadap tes yang dibentuk dan dipertahankan tanpa sengaja oleh orang tua serta guru diadopsi oleh individu dan termanifestasi, antara lain kognisi yang terpreokupasi pada kegagalan, afektif yang tampil dalam gejala somatis seperti jantung berdebar dan perilaku mengerjakan tes yang tak memadai.

Model teoritis defisit ganda (*dual deficit theoretical model*) melihat kecemasan terhadap tes disebabkan oleh defisit kebiasaan belajar yang terbentuk sebelum tes dan defisit kognitif atensi yang terjadi saat menghadapi tes (Zeidner, 1998). Individu dengan defisit tersebut kemudian membangun kecemasan terhadap tes yang tanpa sengaja dibentuk orang tua dan guru terutama lewat proses komunikasi selama pembimbingan belajar (Zeidner, 1998; Sapp, 1999). Munculnya kecemasan terhadap tes dipicu faktor situasional (yaitu tes dan situasi tes) dan faktor subyektif (yaitu bagaimana individu memaknai tes) (Zeidner, 1998). Begitu terpicu, maka kecemasan ini berlangsung dalam proses sejak individu mengantisipasi tes, berhadapan dengan tes, lalu menunggu hasil sampai saat ia menerima hasil tes (Zeidner, 1998).

Kecemasan terhadap tes ini terwujud dalam komponen kognisi (seperti pikiran yang terpaku pada konsekuensi masa depan akibat kegagalan), afeksi (muncul dalam gejala somatis seperti tangan dan/atau tubuh berkeringat) dan perilaku belajar (misalnya mengerjakan tes dengan tidak memadai) (Zeidner, 1998). Kecemasan

terhadap tes ini menyebabkan sejumlah dampak pada individu terkait pengolahan informasi terutama pada *encoding* informasi, penyimpanan dan pemrosesan informasi serta mengingat kembali informasi tersebut (Zeidner, 1998; Grome, 2005).

Hasil penelitian terdahulu tentang kecemasan terhadap tes dirangkum oleh Chapell et al (2005) berikut ini. Menurut Hill dan Wigfield (1984) dalam Chapell et al (2005), diperkirakan sekitar 25% siswa sekolah dasar dan menengah pertama di Amerika Serikat, yaitu sekitar 10 juta siswa, menunjukkan performa akademik rendah akibat kecemasan terhadap tes. Dalam Chapell et al (2005), Hembree (1988) melakukan meta analisa terhadap 562 penelitian tentang siswa sekolah dasar sampai mahasiswa di Amerika Serikat dan menyimpulkan bahwa kecemasan terhadap tes menurunkan performa akademik di setiap jenjang pendidikan.

Kecemasan terhadap tes yang dibentuk dan dipertahankan tanpa sengaja oleh orang tua serta guru diadopsi oleh individu dan termanifestasi, antara lain kognisi yang terpreokupasi pada kegagalan, afektif yang tampil dalam gejala somatis seperti jantung berdebar dan perilaku mengerjakan tes yang tak memadai (Zeidner, 1998). Oleh karena itu, intervensi yang efektif perlu melibatkan individu, orang tua dan guru. Untuk individu yang cemas menghadapi tes, intervensi yang dapat dilakukan adalah gabungan *systematic desensitization*, keterampilan belajar serta keterampilan menghadapi tes (Beidel & Turner, 1999; Martin & Pears, 2003). Di sisi lain, karena guru dan orang tua ikut berperan dalam kecemasan terhadap tes, maka keduanya perlu mendapatkan edukasi, terutama yang menekankan pada komunikasi. Hal ini penting instruksi orang tua yang menenangkan dan instruksi guru yang berorientasi pada tugas diketahui efektif menurunkan kecemasan terhadap tes (Phillips, Martin & Meyers, dalam Spielberger, 1972, Zeidner, 1998).

Penelitian ini dilakukan untuk membuktikan bahwa intervensi terintegrasi gabungan antara pemberian *systematic desensitization*, keterampilan belajar dan keterampilan menghadapi tes untuk subyek; edukasi pemberian instruksi yang menenangkan untuk orang tua; dan edukasi pemberian instruksi tes berorientasi pada tugas efektif menurunkan kecemasan subjek terhadap tes. Secara spesifik, penelitian ini bertujuan untuk menjawab rumusan masalah penelitian, apakah intervensi terintegrasi efektif menurunkan kecemasan subyek dalam menghadapi tes?

Metode

Variabel dalam penelitian ini terdiri dari variabel bebas, yaitu *systematic desensitization*, *study skills*, *test-taking skills*, *reassuring instruction*, *task-oriented instruction* dan variabel terikat, yaitu *test anxiety*. Definisi operasional variabel-variabel tersebut dapat dijelaskan sebagai berikut.

Systematic Desensitization merupakan salah satu intervensi kecemasan yang tergolong modifikasi perilaku (*behavior modification*) karena mengubah perilaku maladaptif dan menggantinya dengan perilaku baru yang adaptif (Seligman & Reichenberg, 2010). Wolpe dalam Zeidner (1998) melihat kecemasan terhadap tes sebagai reaksi emosional terkondisi (*conditioned*) akibat pengalaman buruk dalam situasi evaluatif. Agar individu bisa belajar ulang (*unlearning*), maka dilakukanlah pengkondisian terbalik (*counter conditioning*) dimana individu mengeliminasi respon cemas dengan mengasosiasikan stimulus pemicu (yaitu tes) dengan stimulus baru yang memicu respon kebalikan (pengendalian kecemasan) (Martin & Pear, 2003). Hal ini diawali dengan menyusun hirarki kecemasan. Cheek, Bradley, Reynolds dan Coy (2002) menyiapkan sejumlah situasi pemicu kecemasan dalam tes mulai dari yang paling tidak mencemaskan sampai yang paling mencemaskan. Pada tahap ini, subyek memberikan penilaian *subjective unit of discomfort* berdasarkan skala 0 (tidak memicu kecemasan) sampai 100 (merasa diteror oleh kepanikan). Subyek lalu belajar dan mempraktikkan relaksasi. Martin dan Pears (2003) menyusun panduan relaksasi dalam 3 versi yang semakin dipersingkat, yaitu versi 20 langkah (versi 1: dilakukan minimal 3 kali dalam 2 hari), versi 4 langkah (versi 2: minimal 3 kali dalam 2 hari) dan versi 2 langkah (versi 3: minimal 2 kali dalam 1 hari). Panduan relaksasi dibuat tertulis dan audio (rekaman kaset). Lalu subyek melakukan desensitisasi dengan membayangkan situasi pemicu kecemasan pada hirarki kecemasan. Begitu berhasil mengendalikan kecemasan, subyek kembali memberi penilaian *subjective unit of discomfort*. Subyek membayangkan 3-5 situasi dalam 1 sesi seraya mendapat dukungan positif dari pemberi intervensi. Setelah menuntaskan seluruh situasi dalam hirarki kecemasan, subyek umumnya mampu menghadapi situasi mencemaskan.

Tabel 1. Contoh Hirarki Kecemasan

No.	Kartu
1	Saya merasa cemas saat mengetahui ada ulangan beberapa minggu lagi
2	Saya merasa cemas saat belajar di kelas dan berlatih soal untuk ulangan satu minggu kemudian
3	Saya merasa cemas saat berdiskusi dengan teman tentang ulangan lima hari mendatang
4	Saya merasa cemas saat belajar untuk ulangan besok
5	Di malam hari, saya merasa cemas memikirkan tentang ulangan besok pagi

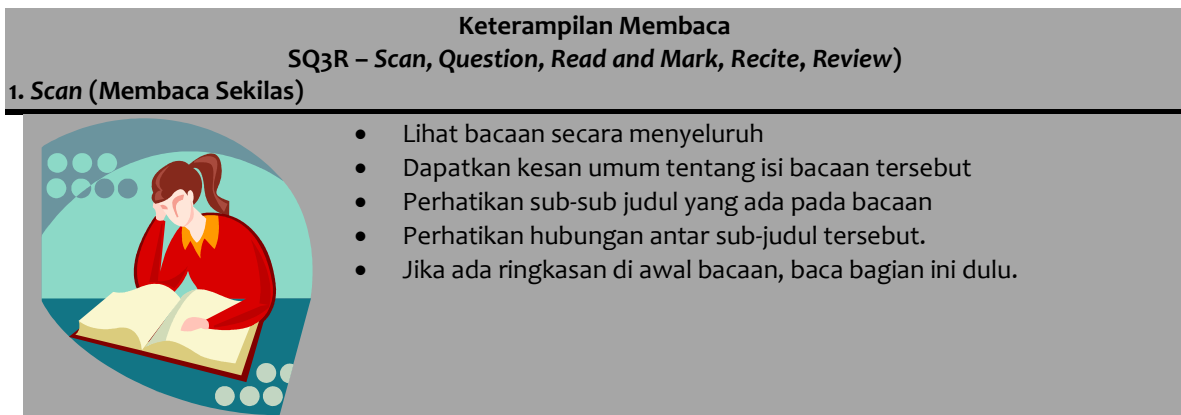
Tabel 2. Contoh Panduan Relaksasi

No	Instruksi
1	Dengarkan baik-baik instruksi ini. Instruksi ini akan membantu kamu tenang. Sekarang pejamkan matamu. Tarik nafas dalam-dalam sebanyak tiga kali (jeda 10 detik)
2	Kepalkan telapak tangan kananmu erat-erat. Rasakan ketegangan yang kamu rasakan. (jeda 5 detik) Sekarang lepaskan (jeda 5 detik).
3	Sekali lagi. Kepalkan telapak tangan kananmu erat-erat. Rasakan ketegangan yang kamu rasakan (jeda 5 detik).
4	Lepaskan. Rasakan bagaimana ketegangan itu hilang dari jari-jarimu (jeda 10 detik).

Keterampilan Belajar (*study skills*) mengajarkan cara memanfaatkan waktu belajar dan keterampilan membaca sehingga subyek mampu melakukan *encoding*, mengorganisasikan dan menyimpan informasi untuk diingat kembali secara efektif dan diungkapkan dengan jelas dalam situasi tes (Sapp, 1999). Keterampilan ini terdiri dari manajemen waktu dan keterampilan membaca. Keterampilan membaca mencakup yaitu teknik SQ3R [(*Scan/Membaca Sekilas*), *Question* (Merumuskan Pertanyaan), *Read and Mark* (Baca dan Beri Tanda), *Recite* (Menceritakan Kembali dengan Lantang) dan *Review* (Membaca Kembali)] dan keterampilan membaca lain seperti pemetaan bacaan secara kronologis (Sapp, 1999; Harwell, 2001). Keterampilan belajar ini diberikan menggunakan modul.

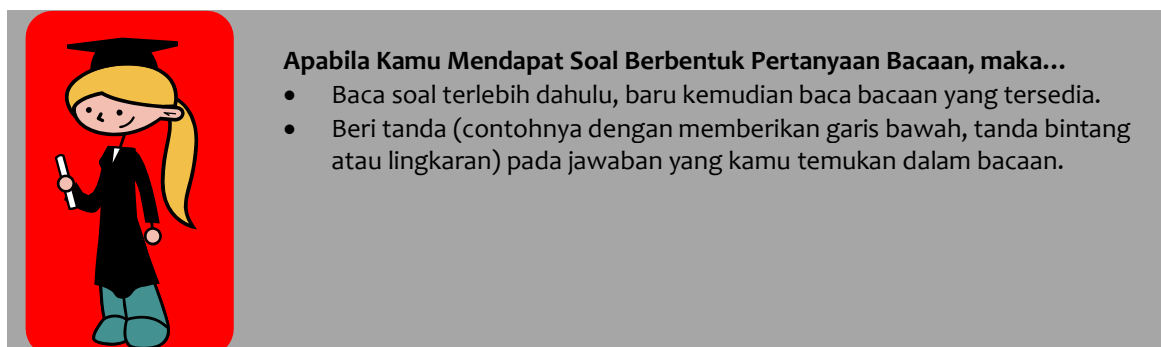
Tabel 3. Contoh Borang Keterampilan Belajar Manajemen Waktu

	Senin	Selasa	Rabu	Kamis	Jumat	Sabtu	Minggu
Mencil untuk UAS	PLBJ IPA	Mat B Ind	PKN Komputer	IPS Agama	B Ing	Istirahat	Istirahat
Belajar untuk besok	Agama IPA Mat	B Ing B Ind	Mat Komputer B Ind	IPS B Ind	istirahat	Istirahat	IPA PLBJ PKN



Gambar 1. Contoh Modul Keterampilan Membaca SQ3R

Keterampilan Mengerjakan Tes (*test-taking skills*) mengajarkan subyek memahami dan mengikuti instruksi tes sehingga ia mudah menuangkan kembali dan mengorganisasikan informasi yang sesuai dan mampu mengkomunikasikan jawaban-jawabannya dengan jelas (Bass, Burroughs, Ralynn & Hodel, 2002). Keterampilan mengerjakan tes ini disampaikan menggunakan modul.



Gambar 2. Contoh Modul Keterampilan Mengerjakan Tes

Edukasi Instruksi Menenangkan (*reassuring instruction*) untuk Orang Tua misalnya “dalam belajar, berbuat kesalahan adalah hal yang wajar” dan “banyak anak juga merasa cemas saat mengerjakan tes”. Orang tua diharapkan mampu menyampaikan instruksi yang menenangkan saat membimbing belajar. Edukasi ini diberikan setelah orang tua diberikan gambaran umum tentang intervensi dan berkomitmen untuk bekerjasama dengan menandatangani *informed consent*. Edukasi ini disampaikan menggunakan modul.

Dalam membimbing anak, Bapak dan Ibu sebaiknya menggunakan kata-kata yang membuatnya tenang. Contohnya adalah seperti ini:



Dalam belajar, yang penting bukanlah mendapatkan gelar juara kelas atau nilai tinggi. Menurut Bapak dan Ibu, yang penting dalam belajar adalah terus berusaha dan tidak mudah menyerah.

Gambar 3. Contoh Modul Instruksi Menenangkan untuk Orang Tua

Edukasi Instruksi Berorientasi pada Tugas (*task-oriented instruction*) untuk Guru misalnya “Konsentrasi pada tes” dan “Jangan pikirkan hal-hal lain”. Instruksi seperti ini tidak bersifat evaluatif (contoh *evaluative instructions* adalah “Tes ini sangat penting dan masa depan kamu tergantung pada hasil tes ini” dan “Jika kamu gagal, maka kamu tidak akan naik kelas”). Menurut Sarason (dalam Ziedner, 1998), instruksi tes berorientasi pada tugas ini efektif mengatasi kecemasan terhadap tes. Edukasi instruksi berorientasi pada tugas diberikan pada guru setelah mendapatkan gambaran umum tentang intervensi dan disampaikan menggunakan modul dan *flash card*.

Dalam membimbing siswa menghadapi ulangan, Ibu sebaiknya menggunakan instruksi yang berorientasi pada tugas.

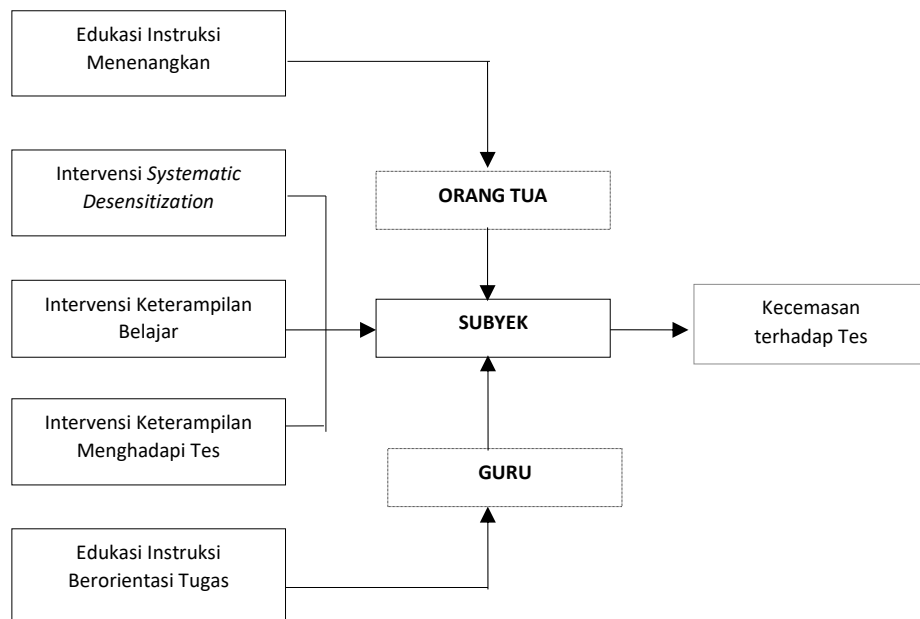
Contohnya adalah seperti ini:



- Pusatkan perhatianmu pada ulangan. Jangan pikirkan hal lain.
- Baca soal dengan cermat. Kerjakan soal sesuai perintah.
- Kerjakan soal-soal satu demi satu. Jawab dengan cermat dan teliti.
- Kerjakan soal ulangan dengan sebaik-baiknya.

Gambar 4. Contoh Modul Instruksi Berorientasi pada Tugas untuk Guru

Hubungan antar variabel dalam penelitian ini dijelaskan dalam gambar berikut:



Gambar 5: Variabel Penelitian Intervensi Terintegrasi Kecemasan terhadap Tes

Desain penelitian adalah *single-subject multi-factor baseline (A-B) design* dan tergolong dalam penelitian lapangan atau *field setting* (Bordens & Abbot, 2005). Artinya penelitian ini fokus pada perubahan perilaku atau *dependent variable* pada 1 subyek (*single-subject*) yang terjadi sepanjang intervensi (dari A ke B) sebagai akibat pengadministrasian lebih dari 1 *independent variable* (*multi-factor*). Berbeda dengan eksperimen, penelitian ini tidak mencakup pengembalian (*reversal*) seperti pada *A-B-A design* karena perubahan yang dicapai (menurunnya kecemasan terhadap tes) ingin dipertahankan. Selain itu, mengembalikan subyek ke kondisi sebelum intervensi (kembali menjadi individu yang cemas menghadapi tes) merupakan pilihan tidak etis.

Prosedur penelitian ini adalah sebagai berikut. Intervensi terintegrasi diberikan kepada subyek yaitu T, siswa kelas V SD berusia 13 tahun 3 bulan yang ikut pemeriksaan psikologik tanggal 10-18 Agustus 2009 karena 2 kali tak naik kelas. Subyek adalah anak lamban belajar (*slow learner*) dengan inteligensi yang berfungsi di bawah rata-rata anak seusianya (*borderline*, Full IQ 77, Verbal IQ 82, Performance IQ 75 skala Wechsler; rata-rata menurut skala Raven/SPM) dan cemas akibat prestasi akademik yang tak sesuai

harapan (disimpulkan berdasarkan observasi, wawancara dan tes *Draw A Person/DAP*), *House Tree Person/HTP*), *Dragon Test*, *Forer Sentence Completion Test/FSCT*), *Madeline Thomas Stories/MTS*), *Duss Despert Fables Test/Duss*) dan *Children Apperception Test/CAT*).

Teknik pengumpulan data dan teknik analisis data yang digunakan adalah sebagai berikut. Pengolahan data dilakukan dengan menganalisis pelaksanaan, hasil serta evaluasi intervensi dengan mengacu pada kriteria keberhasilan intervensi, yaitu:

Perbandingan tingkat kecemasan subyek menghadapi tes diidentifikasi dengan skor mentah (*raw score*) *Test Anxiety Scale* sebelum dan sesudah intervensi: intervensi berhasil jika terjadi penurunan skor sebelum dan sesudah intervensi. *Test Anxiety Scale* ini disusun Sarason (dalam Sapp, 1999) untuk membedakan individu dengan tingkat kecemasan tinggi dan rendah terhadap tes. Kaplan dan Saccuzzo (dalam Sapp, 1999) menyebutnya sebagai instrumen lapor diri (*self-report measures*) yang valid dan paling banyak digunakan untuk mengukur kecemasan terhadap tes. *Test Anxiety Scale* ini dibuat dalam 2 versi yaitu *pre-test* dan *post-test*, keduanya memiliki *item* sama dengan susunan berbeda. Kategorisasi skor di bawah 12 termasuk tingkat kecemasan terhadap tes rendah, 12-20 termasuk tingkat kecemasan menengah dan di atas 20 termasuk tingkat kecemasan tinggi. *Test Anxiety Scale* ini menggunakan validitas tampilan (*face validity*) untuk memastikan bahwa instrumen ini tampak mengukur konstruk yang ingin diukur (Creswell, 1994). Penyusunan *Test Anxiety Scale* melibatkan pendapat ahli (*expert judgement*) yaitu dosen pembimbing Psikologi Pendidikan Fakultas Psikologi Universitas Indonesia dan uji keterbacaan pada 2 individu, satu dengan usia sama seperti subyek dan satu lagi dengan tingkat pendidikan sama seperti subyek. Untuk reliabilitas, *Test Anxiety Scale* ini bertumpu pada konsistensi administrasi dan skoring (Creswell, 1994).

Perbandingan perilaku diidentifikasi melalui daftar cek perilaku (*behavior checklist*) sebelum dan sesudah intervensi: intervensi berhasil jika terjadi penurunan jumlah perilaku sebelum dan sesudah intervensi. Perilaku yang dimaksud antara lain menggigit alat tulis (pensil, pulpen, dll) dan/atau kuku, ketiak dan/atau telapak tangan berkeringat, punggung dan/atau bahu dan/atau lengan tegang, kaki bergoyang-goyang, menghela nafas panjang, telapak tangan meremas benda (*tissue*, penghapus, alat tulis dll) dan/atau saling meremas, menulis dengan tekanan sehingga ada bekas timbul yang tertera di balik kertas dan mencoret hasil kerja dan/atau menghapus dan/atau

menggunakan penghapus lain (seperti *tip-ex*). Hal ini dilakukan lewat wawancara menggunakan Gambar Tubuhku yaitu sketsa tubuh manusia yang digunakan subyek untuk menjelaskan bagian tubuh yang terasa tak nyaman saat cemas menghadapi tes.

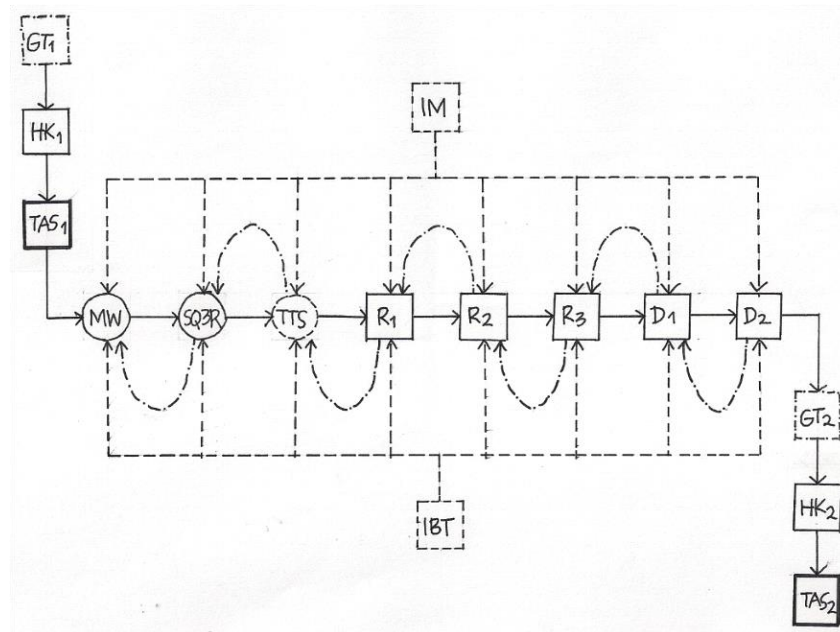
Perbandingan penilaian *subjective unit of discomfort* subyek terhadap situasi pemicu kecemasan terhadap tes pada hirarki kecemasan *systematic desensitization* sebelum dan sesudah intervensi: intervensi berhasil jika *subjective unit of discomfort* sebelum dan sesudah intervensi turun. Evaluasi program intervensi dari subyek dan pembuat intervensi: intervensi berhasil jika bermanfaat dan sesuai kebutuhan subyek serta berlangsung sesuai rencana pembuat intervensi.

Instrumen penelitian sebagaimana diterangkan di bagian sebelumnya dirangkum dalam tabel berikut. Selain *Test Anxiety Scale*, Hirarki Kecemasan dan Panduan Relaksasi yang mengadopsi versi yang ada, seluruh instrumen disusun oleh pembuat intervensi.

Tabel 4. Instrumen Penelitian Kecemasan terhadap Tes

Pihak	Perlakuan yang Diberikan	Instrumen yang Digunakan
Subyek	<i>Baseline (pre-test)</i>	<i>Test Anxiety Scale</i>
		Gambar tubuhku
		Hirarki kecemasan
	Keterampilan Belajar (1) Manajemen Waktu Keterampilan Belajar (2) SQ3R <i>Systematic Desensitization</i> Keterampilan Mengerjakan Tes	Borang manajemen waktu
		Modul SQ3R
		Panduan relaksasi (tertulis dan audio) versi 1, 2 dan 3
		Modul keterampilan mengerjakan tes
	<i>Evaluasi (post-test)</i>	<i>Test Anxiety Scale</i>
		Gambar tubuhku
		Hirarki kecemasan
Orang Tua	Edukasi Instruksi Menenangkan	Evaluasi subyek
		Evaluasi pembuat intervensi
		Gambaran umum intervensi
Guru	Edukasi Instruksi Berorientasi Tugas	<i>Informed consent</i>
		Modul instruksi menenangkan
		Gambaran umum intervensi
		Modul dan <i>flash card</i> instruksi berorientasi tugas

Intervensi kecemasan terhadap tes ini diimplementasikan dalam tahap-tahap pelaksanaan yang digambarkan pada Gambar 6 dan dijelaskan pada Tabel 5 berikut ini.



Gambar 6. Tahap Pelaksanaan Penelitian

Tabel 5. Keterangan Gambar 6

Kode	Keterangan
—→	Jalur pemberian perlakuan terhadap subyek. Jalur ini berlaku secara kronologis.
-.-.-.-→	Jalur pengulangan perlakuan. Pengulangan ini dilakukan sesuai kebutuhan subyek.
-----→	Jalur pemberian perlakuan terhadap subyek melalui orang tua dan guru. Jalur ini disesuaikan dengan waktu orang tua maupun guru.
IM	Instruksi Menenangkan diberikan oleh orang tua saat mendampingi anak belajar di rumah. Edukasi instruksi menenangkan ini diberikan pada orang tua menggunakan modul.
IBT	Instruksi Berorientasi pada Tugas diberikan oleh guru saat mendampingi anak belajar di sekolah. Edukasi instruksi menenangkan ini diberikan pada guru menggunakan modul.
GT 1	Gambar Tubuhku untuk pre-test. Instrumen ini diberikan pada subyek untuk mengukur <i>baseline</i> . Gambar Tubuhku adalah sketsa sederhana tubuh manusia. Dengan gambar ini, subyek diminta menunjukkan bagian tubuh yang terasa tak nyaman saat ia cemas menghadapi tes. <i>Probing</i> kemudian dilakukan agar diperoleh informasi akurat tentang bagian tubuh dan rasa tidak nyaman pada subyek.
GT 2	Gambar Tubuhku untuk post-test. Instrumen ini diberikan pada subyek untuk mengukur keberhasilan intervensi. Instrumen ini sama dengan versi <i>pre-test</i> . <i>Probing</i> kemudian dilakukan demi akurasi.

Kode	Keterangan
HK 1	Hirarki Kecemasan untuk pre-test. Instrumen ini diberikan pada subyek untuk mengukur <i>baseline</i> . Hirarki Kecemasan adalah sejumlah <i>flash card</i> berisi situasi pemicu kecemasan yang disusun hirarkis. Subyek diminta memberikan penilaian <i>subjective unit of discomfort</i> 0-100 untuk setiap situasi. Jika subyek memberi skor 0, maka situasi dianggap tidak mencemaskan dan <i>flash card</i> tersebut disisihkan. <i>Probing</i> kemudian dilakukan demi memperoleh informasi akurat tentang penilaian dan situasi pemicu kecemasan yang dialami subyek. Jika perlu, subyek memberikan penilaian ulang. Hirarki Kecemasan merupakan bagian dari <i>intervensi systematic desensitization</i> .
HK 2	Hirarki Kecemasan untuk post-test. Instrumen ini diberikan pada subyek untuk mengukur keberhasilan <i>intervensi</i> . Situasi yang diberikan tergantung dari jumlah <i>flash card</i> yang tidak disisihkan oleh subyek (lihat HK1). Pemberian situasi ini dilakukan seiring subyek melakukan <i>desensitasi</i> (lihat D1 dan D2). <i>Probing</i> kemudian dilakukan demi akurasi.
TAS 1	Test Anxiety Scale untuk pre-test. Instrumen ini diberikan pada subyek untuk mengukur <i>baseline</i> . <i>Probing</i> kemudian dilakukan agar diperoleh informasi akurat tentang jawaban subyek.
TAS 2	Test Anxiety Scale untuk post-test. Instrumen ini diberikan pada subyek untuk mengukur keberhasilan <i>intervensi</i> . Butir-butir tes ini sama dengan versi <i>pre-test</i> tetapi disusun dalam urutan berbeda. <i>Probing</i> kemudian dilakukan demi akurasi.
MW	Manajemen Waktu ini diberikan sebagai bagian <i>intervensi keterampilan belajar</i> . Instrumen ini berupa borang yang digunakan subyek menyusun jadwal belajar seminggu.
SQ3R	SQ3R ini diberikan sebagai bagian <i>intervensi keterampilan belajar</i> . Instrumen ini berupa modul dan bahan bacaan yang digunakan untuk mengajarkan keterampilan membaca.
TTS	Test-Taking Skills ini diberikan sebagai bagian <i>intervensi keterampilan mengerjakan tes</i> . Instrumen ini berupa modul untuk mengajarkan keterampilan mengerjakan tes.
R 1	Relaksasi 1 ini diberikan sebagai bagian dari <i>intervensi systematic desensitization</i> . Instrumen ini berupa langkah-langkah relaksasi yang diberikan pada subyek secara tertulis dan audio. Relaksasi 1 ini adalah panduan versi 1 yang terdiri dari 20 langkah.
R 2	Relaksasi 2 ini adalah panduan versi 2 yang terdiri dari 4 langkah yang merupakan bagian dari <i>intervensi systematic desensitization</i> .
R 3	Relaksasi 3 ini adalah panduan versi 1 yang terdiri dari 2 langkah yang merupakan bagian dari <i>intervensi systematic desensitization</i> .
D 1	Desensitisasi 1 ini adalah tahap dimana subyek mempraktikkan relaksasi 2 langkah sambil menghadapi 3-5 situasi pemicu kecemasan hirarkis (lihat HK2).
D 2	Desensitisasi 2 ini adalah tahap dimana subyek mempraktikkan relaksasi 2 langkah sambil menghadapi situasi pemicu kecemasan hirarkis yang tersisa.

Hasil

Intervensi ini berlangsung 12 sesi di rumah dan di sekolah. Pemberian perlakuan disesuaikan dengan kesediaan waktu subyek, guru dan orang tua. Pengulangan dilakukan sesuai kebutuhan subyek. Pelaksanaan Intervensi dirangkum dalam tabel 6 berikut ini.

Tabel 6. Pelaksanaan Intervensi Kecemasan terhadap Tes

Sesi	Aktivitas	Pihak
I	Penjelasan tujuan dan manfaat intervensi	Guru dan Orang Tua
II	<i>Informed consent</i> dan edukasi Instruksi yang menenangkan	Orang Tua
III	<i>Baseline</i> kecemasan terhadap tes	Subyek
IV	Keterampilan belajar manajemen waktu	Subyek
V	Keterampilan belajar SQ3R, keterampilan mengerjakan tes	Subyek
VI	Relaksasi versi 1	Subyek
VII	Edukasi instruksi berorientasi tugas	Guru
VIII	Keterampilan belajar SQ3R (pendalaman), keterampilan mengerjakan tes (pendalaman), relaksasi versi 2	Subyek
IX	Keterampilan belajar SQ3R (pendalaman), keterampilan mengerjakan tes (pendalaman), relaksasi versi 3	Subyek
X	Keterampilan belajar SQ3R (pendalaman), keterampilan mengerjakan tes (pendalaman), desensitisasi tahap 1	Subyek
XI	Keterampilan mengerjakan tes, desensitisasi tahap 2	Subyek
XII	Evaluasi	Subyek

Analisis hasil intervensi adalah sebagai berikut. Intervensi terintegrasi berhasil karena:

Terjadi penurunan tingkat kecemasan subyek menghadapi tes, tampak dari skor mentah (*raw score*) dari *Test Anxiety Scale* sebelum dan sesudah intervensi, seperti pada Tabel 7.

Tabel 7. Perbandingan *Pre test* dan *Post test* Skor *Test Anxiety Scale*

	<i>Pre Test</i>	<i>Post Test</i>
Skor	22	9
Kategori	Tinggi	Rendah

Terjadi penurunan jumlah perilaku yang diidentifikasi melalui daftar cek perilaku (*behavior checklist*) sebelum dan sesudah intervensi, seperti pada Tabel 8 berikut.

Tabel 8. Perbandingan *Pre test* dan *Post test* Perilaku Kecemasan

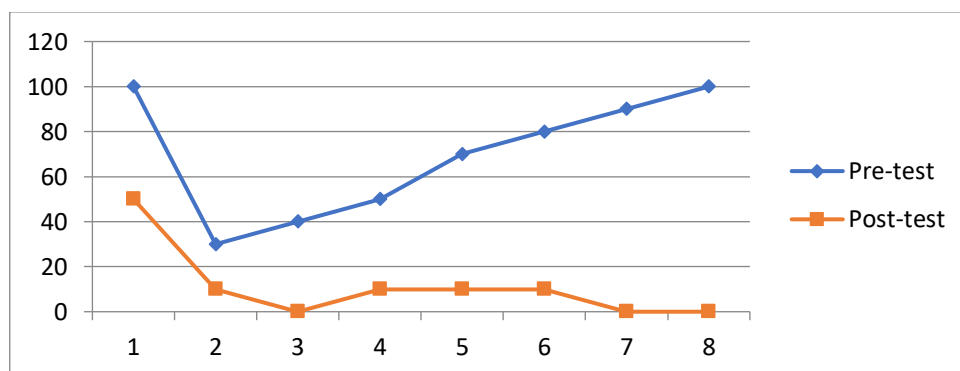
	<i>Pre Test</i>	<i>Post Test</i>
Perilaku	Jantung berdebar	Tidak ada

Terjadi penurunan penilaian *subjective unit of discomfort* subyek terhadap situasi-situasi yang menimbulkan kecemasan terhadap tes pada hirarki kecemasan dalam *systematic desensitization* sebelum dan sesudah intervensi, seperti pada Tabel 9 berikut.

Tabel 9. Perbandingan Pre test dan Post test Subjective Unit of Discomfort

Kartu	Pre Test	Post Test
1	100	50
2	30	10
3	40	0
4	50	10
5	70	10
6	80	10
7	90	0
8	100	0

Dari Tabel 9, tampak subyek tidak memberikan penilaian hirarkis terhadap situasi mengancam yang disusun hirarkis, sebagaimana digambarkan pada Gambar 7 berikut.



Gambar 7. Subjective Unit of Discomfort

Selanjutnya dapat disimpulkan. 1) berdasarkan evaluasi subyek, intervensi berhasil karena bermanfaat dan sesuai kebutuhan, 2) berdasarkan evaluasi pembuat intervensi, intervensi berhasil karena sesuai rencana dan penyesuaian yang dilakukan tidak mengganggu pelaksanaan intervensi.

Pembahasan

Hasil-hasil yang perlu mendapatkan perhatian adalah sebagai berikut. Subyek tidak memberikan penilaian hirarkis terhadap situasi mengancam yang disusun hirarkis. Selain itu, edukasi orang tua dan guru tidak sesuai dengan rencana. Sekalipun tidak lagi mengancam, orang tua tidak memberi instruksi menenangkan dan justru memberi

instruksi berorientasi tugas. Guru memberi instruksi berorientasi tugas dengan mimik, gestur dan intonasi mengancam sehingga seluruh komunikasi tetap mengancam.

Penelitian ini juga mengajukan beberapa temuan sebagai bahan diskusi lebih lanjut. Mengenai penilaian *subjective unit of discomfort* subyek yang tidak hirarkis, hal tersebut tak bisa dilepaskan dari rendahnya kemampuan metakognisi, yang terkait dengan inteligensi subyek yang berfungsi di bawah rata-rata anak seusianya. Winne dan Nesbit (dalam Hacker, Dunlosky & Graesser, 2009) menyebut bahwa siswa dengan kemampuan metakognisi rendah memantau tingkat pemahaman mereka saat belajar maupun menilai tingkat kecakapan diri secara tidak akurat. Kemampuan metakognisi rendah menyebabkan subyek tak tahu apa yang ia tahu. Ketidaktahuan ini menyebabkan ia tak mampu menyusun situasi tes secara hirarkis.

Di sisi lain, subyek tetap berhasil menurunkan tingkat kecemasannya sekalipun orang tua dan guru menampilkan perilaku yang tidak sesuai rencana. Hal ini terkait dengan kenyataan bahwa subyek berusia remaja. Kematangan memasuki usia remaja menjadi faktor yang memberikan sumbangan terhadap keberhasilan intervensi ini subyek semakin mampu mengatasi masalah sendiri, termasuk kecemasannya menghadapi tes (Barrett, Dadds, et al, dalam Briesmeister & Schaefer, 2007).

Penjelasan lain terkait dengan faktor pemicu kecemasan. Faktor situasional (dalam hal ini instruksi orang tua dan guru) merupakan pemicu kecemasan yang lebih lemah dibandingkan dengan faktor subyektif (yaitu bagaimana subyek memaknai tes). Zeidner (1998) menjelaskan faktor subyektiflah yang paling menentukan apakah subyek cemas dalam menghadapi tes atau tidak. Hal ini menegaskan keberhasilan intervensi, yaitu subyek tidak lagi memaknai tes sebagai hal yang mencemaskan.

Penelitian juga menunjukkan bahwa edukasi pemberian instruksi orang tua tidak memadai karena dibutuhkan intervensi yang lebih mendalam yang mencakup serangkaian keterampilan pengasuhan anak seperti keterampilan komunikasi, pemecahan masalah serta pengelolaan keluarga dengan menyusun rencana cadangan sampai relaksasi (Barrett, Dadds, et al, dalam Briesmeister & Schaefer, 2007). Penelitian ini juga menunjukkan bahwa edukasi pemberian instruksi guru tidak memadai karena dibutuhkan intervensi yang lebih mendalam yang mencakup kemampuan membangun *rapport* melalui hubungan yang hangat, empati dan ketulusan yang terwakili dalam komunikasi verbal dan non-verbal (Collins, 1999).

Hasil penelitian ini menyarankan penelitian lebih lanjut tentang hubungan tingkat inteligensi, kemampuan metakognisi dengan kecemasan terhadap tes. Penelitian lain yang juga diperlukan adalah perbandingan efektivitas intervensi terintegrasi untuk kelompok umur yang berbeda seperti anak dan remaja.

Selain itu, perlu ada penelitian yang membandingkan efektivitas antara intervensi terintegrasi, yaitu intervensi untuk subyek sekaligus orang tua dan guru dengan intervensi yang khusus ditujukan untuk subyek saja tanpa melibatkan orang tua maupun guru. Selain itu, penelitian ini juga menyarankan adanya penelitian tentang intervensi kecemasan terhadap tes yang ditujukan untuk orang tua serta guru.

Penelitian ini terkait karakteristik subyek dengan inteligensi di bawah rata-rata anak seusianya. Untuk subyek dengan inteligensi yang berfungsi di taraf rata-rata atau di atas rata-rata, penelitian ini menyarankan agar subyek menuliskan sendiri situasi yang memicu kecemasannya. Dengan demikian, situasi tersebut dipastikan relevan dengan diri subyek. Selain itu, penelitian ini dirancang dan dilakukan sendiri oleh pembuat intervensi. Untuk meminimalkan bias, disarankan agar intervensi melibatkan pihak di luar pembuat intervensi agar efektivitas intervensi bisa dievaluasi lebih obyektif.

Simpulan

Intervensi terintegrasi efektif menurunkan kecemasan terhadap tes. Rekomendasi penelitian ini adalah bahwa untuk menurunkan kecemasan terhadap tes, intervensi terintegrasi ini sebaiknya diterapkan pada subyek secara berkelanjutan.

Referensi

- Bass, J. Burroughs, M., Ralynn, G. & Hodel, J. (2002). *Investigating Ways to Reduce Student Anxiety during Testing* Skylight: Saint Xavier University.
- Beidel, D.C. & Turner, S.M. (1999). Teaching Study Skills and Test-Taking Strategies to Elementary School Students: the Testbusters Program. *Behavioural Modification*, 21, 630-646.
- Bushman, B.J., Vagg, P.R. & Spielberger, C.D. (2005). "Culture and Gender Factors in the Structure of the Test Anxiety Inventory: A Meta-Analysis" dalam Spielberger, C.D. & Sarason, I.G. *Stress and Emotion: Anxiety, Anger and Curiosity* London: Taylor & Francis Group.
- Briesmeister, J.M. & Schaefer, C.E. (2007). *Handbook of Parent Training: Helping Parents Prevent and Solve Problem Behaviors*. 3rd ed. New Jersey: John Wiley & Sons
- Borderns, K.S & Abbot, B.B. (2005). *Research Design and Methods: A Process Approach*. 6th ed. New York: McGraw-Hill

- Cheek, J.R.; Bradley, L.J.; Reynolds, J. & Coy, D. (2002). An Intervention for Helping Elementary Students Reduce Test Anxiety. *Professional School Counselling* Vol 6 Iss 2 Alexandria.
- Collins, L. (1999). *Effective Strategies for Dealing with Test Anxiety: Teacher to Teacher Series*. Ohio: Kent State University
- Creswell, J.W. (1994). *Research Design: Qualitative & Quantitative Approaches*. London: Sage
- Grome, D. (2005). *An Introduction to Cognitive Psychology: Processes and Disorders*. London: Taylor-Francis
- Hacker, D.J., Dunlosky, J. & Graesser, A.C. (2009). A Growing Sense of Agency dalam Hacker, D.J., Dunlosky J. & Graesser, A.C. *Handbook of Metacognition in Education*. New York: Routledge
- Harwell, Joan M. (2001). *Complete Learning Disabilities Handbook: Ready-to-use Strategies and Activities for Teaching Students with Learning Disabilities*. San Francisco: John Wiley & Son
- Martin, G. & Pear, J. (2003). *Behavior Modification: What it is and How to Do it*. 7th ed. New Jersey: Pearson Education International
- Phillips, B. N., Martin, R. P. & Meyers, J. (1972). "Interventions in Relation to Anxiety in School" dalam Spielberger, Charles D. (editor) *Anxiety Current Trends in Theory and Reseach Volume II*. New York: Academic Press
- Sapp, M. (1999). *Test Anxiety: Applied Research, Assessment and Treatment Interventions*. 2nd ed. New York: University Press of America
- Santrock, J. W. (2007). *Educational Psychology*. Texas: McGraw-Hill
- Sarason, I. G. (1972). *Experimental Approaches to Test Anxiety: Attention and the Uses of Information* dalam Spielberger, Charles D. (editor) *Anxiety Current Trends in Theory and Reseach Volume II*. New York: Academic Press
- Seligman, L. & Reichenberg, L. (2010). *Theories of Counseling and Psychotherapy: Systems, Strategies and Skills*. 3rd ed. London: Pearson
- Zeidner, M. (1998). *Test Anxiety: the State of Art*. New York: Kluwer Academic Publisher